



課税コード

固定資産税納税管理人（廃止）届

令和 年 月 日

伊達市長宛

住所 _____

【申告者】氏名 _____ (印)

電話番号 () _____

次のとおり納税管理人を廃止しますので届け出いたします。

納税義務者	住所	〒 _____ 電話 _____ <input type="checkbox"/> 申告者住所に同じ	
	フリガナ	_____	
	氏名	_____	
廃止する納税管理人	住所	〒 _____ 電話 _____ <input type="checkbox"/> 申告者住所に同じ	
	フリガナ	_____	納税義務者との続柄 _____
	氏名	_____	

廃止後の納税通知書及び納付書送付先	住所	〒 _____ 電話 _____ <input type="checkbox"/> 申告者住所に同じ		
	フリガナ	_____	納税義務者との続柄 _____	
	氏名	_____		
【備考欄】			担当者	確認者
			/	/